RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

1ª. Via Farmácia
2ª. Via Paciente

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome Completo: DANIEL CARNEIRO DA FROTA

CRM: 12244 **UF: CE**

Endereço Completo e Telefone: Rua Marcos Macedo, 1333, Aldeota - Fortaleza, Ceará, 60150-190, sala 2001-2003, 85998298279

Cidade: Fortaleza **UF: CE**

Paciente: Victor Pereira de Araújo

CPF: 082.826.313-29

Endereço: Rua Catao Mamede, 237, Aldeota - Fortaleza, Ceará, 60140-110, Apto 102

Data: 16/12/2024, 3:59:36

Prescrição:

PRESCRIÇÃO

1) DURATESTON 250 MG ---------- 5 ampolas

Aplicar 1 ampola intramuscular 1 x por semana por 5 semanas;

CID M 25.5
DR DANIEL CARNEIRO DA FROTA
C.P.F 524.540.453-20

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____
_____
Ident.: _____ **Órgão Emissor:** _____
Endereço: _____
Cidade: _____ **UF** _____
Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

_____ ___/___/___
ASSINATURA DO FARMACÊUTICO **DATA**

Esta receita contém uma substância que pertence à portaria 344 da ANVISA, e caso não tenha assinatura digital, é necessário o envio da receita de controle especial original, pelo Correio.

ICP Brasil

Este documento foi assinado digitalmente pelo Dr(a). DANIEL CARNEIRO DA FROTA, conforme MP no 2.200-2/2001. A assinatura digital deste documento poderá ser verificada em https://validar.iti.gov.br Acesse o documento digital em https://easy-health.app/validation/F2843D

Código: F2843D